

# CERTIFICAT SANITAIRE OVINS-CAPRINS 2026

## CONCOURS A DIMENSION

### DEPARTEMENTALE – REGIONALE - NATIONALE

#### ANNEXE 5

#### Attestation de désinsectisation des animaux À renvoyer au GDS avant validation du certificat sanitaire

N° EDE : .....

NOM Exploitation : .....

Dans le cadre de la lutte contre les vecteurs de la MHE/FCO, j'atteste que tous les animaux présents sur le certificat sanitaire ont été préalablement désinsectisés **dans les 14 jours au plus** avant l'arrivée au rassemblement

**Cette désinsectisation a été réalisée par le vétérinaire sanitaire :**

**Date de désinsectisation** : .....

**Nom du produit utilisé** : .....

**Signature et cachet du vétérinaire sanitaire**

**CONCOURS A DIMENSION**

**DEPARTEMENTALE – REGIONALE - NATIONALE**

**ANNEXE 6**

**Attestation de vaccination des OVINS**

**À renvoyer au GDS avant validation du certificat sanitaire**

N° EDE : .....

NOM Exploitation : .....

Les ovins mentionnés sur le certificat sanitaire sont destinés à participer à un rassemblement et doivent, à ce titre, être valablement vaccinés contre :

- Fièvre catarrhale ovine – sérotype 3 (FCO3)
- Fièvre catarrhale ovine – sérotype 8 (FCO8)

**Cette vaccination a été réalisée par le vétérinaire sanitaire :**

**FCO3**

**Dernière injection (date de 2<sup>ème</sup> injection de primo-vaccination ou date de rappel) :**

.....  
**Nom du vaccin utilisé** : .....

**FCO8**

**Dernière injection (date de 2<sup>ème</sup> injection de primo-vaccination ou date de rappel) :**

.....  
**Nom du vaccin utilisé** : .....

Si la 1<sup>ère</sup> injection de primovaccination ou la primovaccination complète n'a pas été réalisée par le vétérinaire, le vétérinaire ne s'engage que sur la réalisation des injections qu'il a lui-même réalisées. L'éleveur s'est engagé auprès du vétérinaire sur la réalisation des vaccinations préalables.

**NOM du Vétérinaire Sanitaire :** .....

**Signature et cachet du Vétérinaire Sanitaire**

